

Artículos de revisión:

La histeria clásica y moderna: una visión sinóptica Parte I Historia

Carlos Cruz¹, Mariela Rodríguez²

Resumen

Introducción:

Los manuales actuales de clasificación psiquiátrica transformaron parcialmente la histeria, definida en la antigua Grecia y después por las teorías de Sigmund Freud y Pierre Janet.

Objetivo:

Revisar la historia, hacer una actualización del concepto en las clasificaciones modernas y así poder considerar sus diagnósticos diferenciales.

Método:

Revisión bibliográfica de diversas publicaciones, orientándose a conceptualizar que la historia de la histeria aporta en la definición de actuales trastornos y en sus dificultades diagnósticas.

Resultados:

Desorden mutable que ha impactado en la escena médica y social-intelectual durante muchos años.

Conclusión:

Es importante tener presente la historia de este concepto para comprender sus distintas formas de presentación. Una primera mirada: la histeria clásica.

Palabras clave: clasificación psiquiátrica, histeria, historia.

Classic and modern hysteria: a synoptic view. Part I History

Introduction:

Current manuals of psychiatric classification partially transformed hysteria, defined in ancient Greece and later by the theories of Sigmund Freud and Pierre Janet.

Objective:

To review the history, to make an update of the concept in the modern classifications and thus to be able to consider its differential diagnoses.

Method:

Bibliographical review of several publications, aiming to conceptualize the history of hysteria in the definition of current disorders and their diagnostic difficulties.

Results:

Mutable disorder that has impacted the medical and social-intellectual scene for many years.

Conclusion:

It is important to keep in mind the history of this concept to understand its different forms of presentation. A first glance: classical hysteria.

Key words: psychiatric classification, hysteria, history.

Introducción

Definición de histeria

"Hemos observado brevemente que los principales modelos utilizados para conceptualizar la histeria, siguiendo tendencias históricas, han sido orgánicos, demonológicos, neurológicos, psicológicos y sociocomunicativos. Este desorden mutable ha reflejado la escena médica y social-intelectual durante miles de años." (Knoff William F., 1971) (Benon R., 1928)

¿Cómo concibe lo femenino?, pregunta María Paz Sobrino, Si para el psicoanálisis producir una definición de la feminidad significaría quedar subordinado a entender que lo femenino quedaría en parte fuera del campo del lenguaje. Las diferencias biológicas no son suficientes para explicar las diferencias sociales entre los dos sexos en todas las sociedades.

El fracaso del psicoanálisis y de la tradición filosófica occidental, hace referencia a la imposibilidad de dar cuenta mediante el discurso de dicha Alteridad.

Para Levinas, la feminidad, sería algo esencial a la subjetividad del sujeto en general, no algo meramente accidental a ésta. En consecuencia, toda subjetividad implicaría una cierta femini-

1. Médico Psiquiatra. Doctor en Ciencias Sociales.

2. Médico Psiquiatra

dad, como alteridad, como misterio. Independiente de si hablamos aquí de un sujeto hombre o mujer empíricos o concretos.

Por lo tanto, se podría hablar de la feminidad de una manera positiva, siendo lo contrario a lo masculino, que no es lo mismo que decir que es lo opuesto. Lo opuesto vendría a ubicarla en el mismo estatuto de lo masculino con respecto a la Alteridad, entendiéndola como una entidad que está jerárquicamente por encima de lo masculino y lo femenino. (Sobrina María Paz, 2016)

Es definitiva, lo femenino sería una alteridad que es tan Otra que no es posible comprenderla con lo opuesto a algo, por ejemplo, por medio del lenguaje, por medio del campo de lo simbólico. Escaparía a toda conceptualización y ubicación topológica. Podría ser entendida como la apertura hacia un porvenir, hacia el futuro en general.

"El mensaje transmitido por el histérico es uno de vulnerabilidad: vulnerabilidad del simbólico, de la identidad, y del propio cuerpo humano" (Novais F., 2015), (B. Bart Pauline. 1968) (Patiño Luis. 2010) (Melián Elvira M., 2015).

Además, "Con una etiología especulativa, una patogénesis oscura y una sintomatología flexible y distante,... Y el fuerte elemento intersexual inherente al fenómeno asegura al sujeto un lugar de importancia en la historia del género" (Micale M. 1990) (Desviat Manuel, 2010) (McHug P.R., 1998) (Ron Maria., 2001) (Edwards Martin., 2009)

"Neurosis", que incluye la histeria, convencionalmente, es un término genérico que se refiere a ciertos patrones defensivos de expresión humana, basados en conflictos inconscientes, sin la desvinculación de la realidad" (Knoff William F., 1971) (Chiabai Claudio J., 2016) (Cardona Herwin. 2012).

Nuestro problema ahora es el de integrar conceptos interrelacionados. Es fácil escribir una descripción holística. Es mucho más difícil lograr una teoría unificada de la conducta humana" (Fernández, Elena Mª, 2014) (Rísquez Diana., 2005)

La Histeria Clásica

Pre-Hipócrates

La locura fue descrita en una de las primeras civilizaciones, la babilónica, donde prevaleció la medicina mágico-religiosa (Knoff William F., 1971).

La primera teoría conocida de la histeria aparece en un papiro de 4.000 años de antigüedad encontrado en Kahun, en Egipto, que se ha llamado Papyrus Ebers. Explica la histeria como siendo causada por la migración del útero (Del griego hyster = útero), que era considerado un organismo independiente, autónomo.

Merskey H. "Llegamos a la conclusión de que no hay ninguna garantía para la visión fantasiosa de los antiguos egipcios que creían que una variedad de quejas corporales se debían a un vientre animado, errante... Toda la información disponible hasta ahora demuestra que cualesquiera que sean las opiniones sobre la histeria en el mundo griego, el vientre errante no vino de Egipto" (Merskey H. y Potter P., 1989)

Hipócrates (460-377 AC)

Luego Hipócrates acuña el término *hystera* o útero, para describir algunos cuadros clínicos femeninos, los cuales se creía se originaban del desplazamiento uterino; teoría que perdió fuerza gradualmente con el avance del estudio de la anatomía. (Penchansky Malele. 2009)

La mayoría de víctimas eran vírgenes y viudas que a causa de su estatus no tenían relaciones heterosexuales. El útero en sus movimientos podía desplazarse a la cabeza, al corazón, costillas etc., produciendo en sus desplazamientos todo un elenco de diferente sintomatología" (López Pérez M. 2006) (Abbott C., 1993) (Iglesias José Luis., 2005)

Es decir, "Los griegos creían en el *origen sobrenatural de las enfermedades* pero, al mismo tiempo, concebían la existencia de causas naturales de las dolencias". "El morbo como un *castigo divino por un pecado, ofensa o sacrilegio*", "La enfermedad, al considerarse como realidad, manifiesta al hombre características constitutivas de su existencia que en un estado de normalidad psicósomática no se evidencian, como la *coexistencialidad o la vulnerabilidad*" (Penchansky Malele. 2009) (López Saco J., 2006)

"Fueron los galenos griegos los que buscaron una *etiología natural a la enfermedad, diciendo que se originaba en el útero, como la histeria, y que era hereditaria*; se trataba de una dolencia cerebral originada cuando las venas que llevan el aire al cerebro se bloquean. *Las conductas irracionales, inexplicables, se producen porque el cerebro está temporalmente privado de la sustancia que lo hace racional y coherente*" (López Saco J., 2006) (Merskey, Harold., 1993) (Rísquez Diana., 2005)

"La idea de la inferioridad natural de la mujer es aceptada como un dogma y por tanto es aceptado sin necesidad de justificación. Pero ya no es una verdad científica y los médicos no tienen ningún argumento para defenderlo" (López Pérez M. 2006) (Bennett Simon, 1984) (Bosch Fiol, E., 1994) (Rísquez Diana., 2005) Galen fue el primero en proponer una teoría de la histeria masculina. (Knoff William F., 1971) (Barraza Núñez, Rodrigo, 2011)

Tabla N°1

ENFERMEDAD SOBRENATURAL	ENFERMEDAD NATURAL
Medicina mágico-ritual y sagrada Vinculada con el alma Religiosidad y superstición Vinculada especialmente a las dolencias internas, consideradas como un fenómeno divino, anormal y misterioso. Etiología sobrehumana: dioses, Se produce por una falta cometida en ofensa a un dios Terapia a través de exorcismos y purificaciones: sangre, fuego	Medicina empírico-técnica en vinculación con el cuerpo Racionalización y concepción profana Vinculada especialmente a los morbos externos, considerados como fenómenos normales y comprensibles Etiología fisiológica a través del consumo de drogas y otras plantas Terapia por medios naturales: diversas hierbas.

(López Saco J. 2006)

Recordarán que Freud, con conceptos fisicoquímicos, atribuyó las neurosis físicas a la disipación o la acumulación de la excitación sexual somática. Galeno pensando, que la histeria en hombres y mujeres se debía a retener el semen causado por la abstinencia sexual. (Knoff William F., 1971) (Shabir Ahmad, 2013)

Edad Media

La cosmovisión cristiana supone la existencia de un "pecado" y éste se asocia a la presencia de un Dios. Así la sociedad cristiana occidental vinculó la sexualidad al pecado. El ejercicio de la sexualidad apareció ligado a la maldad, a Satán y esto se manifestó en pensamientos y discursos sobre sus trampas y tentaciones. (Ilza Veith., 1965) (Penchansky Malele. 2009)

La Iglesia cristiana desde sus primeros tiempos emitió una serie de normas, dentro de las cuales se encontraban aquellas que intentaban controlar el ejercicio de la sexualidad. (Cuadrada Coral., 2015). Cuando el cristianismo se convirtió en religión oficial, se prohibieron una serie de ritos y tradiciones profundamente enraizadas en la cultura y el folklore popular. El conflicto entre tradición y religión, la imposibilidad cotidiana de expresión emocional, acabó transformándose en síntomas de una enfermedad de tal manera que su práctica no estuviera abocada al castigo. Tertuliano de Cartago (160-220 dc) fue el primero en acusar a las mujeres como fuente de tentación de los hombres, ya que afirmaba que las mujeres eran la puerta del diablo. (Matteoni Francesca., 2009) (OJ González-Molina - 2013) (Banton John F. 1984)

Clemente de Alejandría (muerto en 215 dc) manifestó, que los demonios promovían la herejía, el ateísmo, los malos sueños, la magia, la fornicación, las pasiones diabólicas y la lujuria. (Cuadrada Coral., 2015). (OJ González-Molina - 2013) (Banton John F. 1984)

En 1199, Inocencio III creó la Santa Inquisición, que en un principio era el instrumento de persecución de la herejía, pero que ya en el siglo XIII, comienza a perseguir además, a brujos y magos. Cualquier acción era válida (azotes, encadenamientos, torturas, inmersiones en agua caliente o helada, ayunos...) con tal de convertir el cuerpo en un lugar desagradable para el demonio. (Matteoni Francesca., 2009)

Se ha recogido cifras de trescientos mil condenados y ajusticiados por brujería entre 1448 y 1782 en Europa y América, de los cuales hubo más de cien mil entre la mitad del siglo XV y final del XVI. (Cuadrada Coral., 2015) (Matteoni Francesca., 2009). (Fernández, Elena Mª, 2014) (López Alma., 2013)

Las mujeres tuvieron un papel inquietante ya sea como curanderas, brujas o seductoras y el miedo social a lo incierto creó chivos expiatorios, esos individuos "solicitaban" purificación. (Fernández, Elena Mª, 2014) (López Alma., 2013) (Banton John F. 1984) (Matteoni Francesca., 2009). Los conceptos de hechicería y brujería son distintos: uno remite únicamente al maleficio y el otro al pacto satánico, (González Óscar) (López Alma., 2013).

En este sentido, resulta interesante que como lo señala Raymond Mier, el fantasma de Satán coexistiera con los albores de una ciencia médica "moderna" (Mier, 1999, 140-141), que iniciaba otra explicación a los fenómenos corporales pero que no pudo sacar al diablo de ahí. (Iglesias José Luis., 2005) (Banton John F. 1984)

El Tribunal del Santo Oficio de la Inquisición fue una institución creadora y difusora de ideologías. Sin embargo, los demonios no estuvieron presentes sólo en los casos mencionados anteriormente, sino también en místicos, los alumbrados o iluminados que cayeron en manos del Tribunal del Santo Oficio y que fueron acusados de herejes. (López Alma., 2013) (OJ González-Molina - 2013) (Banton John F. 1984)

Las enfermedades mentales se originaban por alteraciones del humor melancólico, la mezcla de síntomas psíquicos y somáticos, la naturaleza onírica de ciertos estados y su relación con la sexualidad ya se menciona en las primeras descripciones de la locura histérica. (Iglesias José Luis, 2005) (López Alma, 2013)

En el siglo XVII, el inglés Edward Jorden fue el que descubrió en la supuesta posesión demoníaca a la histeria, cuando afirmó que las crisis convulsivas, la anestesia corporal, la ceguera y el mutismo con intermitencia se debían a causas naturales y no demoníacas. (Alejo García, Óscar. 1999) (Lord Brain. 1963)

Después Freud, el que resolvió y revolucionó el concepto de "Histeria" equipararía a la histeria con la posesión demoníaca por la relación de ambas con la penetración de "un cuerpo extraño" al del sujeto, concibiéndola como una anomalía del sistema nervioso, que descarga en una diversa distribución de excitaciones, probablemente con formación de un estímulo dentro del origen químico, un excedente de estímulo distribuido por representaciones conscientes e inconscientes. (Alejo García, Óscar. 1999) (Amoruso Lucía, 2010) (Lord Brain. 1963) (Codell Carter K. 1980)

Las supersticiones se elaboraron a partir de material sexual reprimido e inconsciente, destacando la importancia de los deseos incestuosos y la de formas infantiles de la sexualidad. (Suárez Marcela, 1986). (Lord Brain. 1963) (Codell Carter K. 1980)

Renacimiento

Aunque el *Malleus Maleficarum* fue escrito durante la época del Renacimiento, (se refiere a un manual empleado por los jueces que determinaban el estado de brujería de una persona o su inocencia) constituye un prototipo de razonamiento medieval. El Renacimiento, si bien se caracteriza por el cultivo de los valores humanistas, por el culto a la razón, es también allí donde se produce *paradójicamente* una acentuación de la persecución y caza de brujas. (Moral Paloma, 2007) (Hare Edward, (1991).

Otra figura a resaltar en esta época fue Johann Weyer (1515 – 1588), *considerado como el primer psiquiatra*. En su principal obra, *De Praestigiis Daemonum*, aparecen descripciones clínicas detalladas de algunos trastornos mentales así como la descripción de tratamientos basados en la empatía y la comprensión. Además se pronunció en contra de la persecución indiscriminada de brujas; para él los casos de brujería no eran sino enfermos mentales u orgánicos, ya que la brujería no existía como tal. Weyer fue objeto de persecución por la Iglesia, y su obra fue incluida en el Índice hasta el siglo pasado. (Banton John F., 1984) (Pomata Gianna. 2013)

En 1682, el rey Luis XIV abolió la pena de muerte para las brujas. A lo largo del siglo XVII aparece una progresiva "medicalización" de las conductas anormales y de la brujería, y aunque siguieron llevándose a cabo procesos por brujería, estos se fueron haciendo cada vez menos frecuentes.

Por último, cabe mencionar que en siglo XV, el filósofo italiano Giovanni Pico della Mirandola (1463-1494) defendió el principio de que cada hombre es libre de determinar su propio destino, un concepto que tal vez más que cualquier otro ha influido en los acontecimientos de los últimos tres siglos: sólo el hombre es capaz de realizar su Ideal y esta condición sólo puede lograrse mediante la educación. (Tasca C., 2012) (Alison Sarah., 2008). Se aleja así de postulados teocéntricos medievales altamente gravitantes hasta ese entonces.

Teorías cerebrales o nerviosas (Benon R. L', 1928)

Las teorías médicas acerca de la histeria esbozan un cambio de su fundamento inicialmente físico a uno psicológico, en el siglo XVII, cuando el médico francés *Charles Lepois*, (1563-1633) (Taine, H. (1878) (Gowers, W. R. (1888) fue el primero en abandonar la teoría uterina y en introducir la concepción de la histeria como una afección cerebral primitiva común a ambos sexos. (Greene C., 1923) (Penchansky Malele., 2009)

Otro investigador que observó la histeria fue Edward Jorden (1569-1632), quien dijo que la enfermedad también podría tener una causa emocional: "Las perturbaciones de la mente son muchas veces la culpa de esto y muchas otras enfermedades. (...) no somos maestros de nuestros propios afectos." (Orozco Lucy, 2015) (Lord Brain., 1963), pero «el útero», dice, «es un órgano muy importante, y lleva a todo el cuerpo a simpatizar con él". (Moreau de Tours J. J. (1865).

Thomas Willis (1621), afirma "*los espíritus animales* que fluyen dentro la sustancia del cerebro realizan los actos del sentido interior de la imaginación y el apetito, ...más allá de sus órdenes y estaciones, las facultades superiores del régimen animal deben sufrir un eclipse" (Lord Brain., 1963), (Cardona Herwin. 2012)

Robert Whytt (1714 ± 1766), que describió los fenómenos del shock espinal, pensó que el trastorno estaba causado por una alteración o "debilidad del nervio". (Illis LS., 2002) (De la Mota, J. L. Clínica. La histeria)

Siguiendo esta línea de pensamiento, en 1681 Thomas Sydenham, propone una síntesis entre hipocondría e histeria, a partir de la similitud de sus rasgos sintomáticos, y paralelamente reconoce una cierta etiología afectiva de la histeria, postulando

Tabla N°2
Cuatro órdenes en la clasificación de las neurosis (W. Cullen)

CLASE	Neurosis (enfermedades de los sentidos y el movimiento, sin fiebre y sin afección local)			
ÓRDENES	Comas (movimientos voluntarios disminuidos con sopor o cesación de los sentidos)	Adinamias (movimientos involuntarios disminuidos)	Espasmos (movimientos musculares anormales)	Vesantias (funciones alteradas del juicio, sin fiebre ni coma)
ESPECIES	Apoplejia Parálisis	Síncope Dispepsia <i>Hipocondría</i> Clorosis	Tétanos Epilepsia Palpitaciones Asma Tos ferina Cólico Diarrea Diabetes Hidrofobia <i>Histeria</i>	Amnesia Melancolía Manía Somnolencia

(Rivera José Luis, 2007) (Costa Mario., 2010)

que las causas morales y las pasiones constituyen agentes inquietos del equilibrio nervioso. (Chauvelot, Diane, 2007) (Hare Edward, 1991)

Una vez que se empezó a ver a la histeria como un padecimiento de los nervios, William Cullen (1710-1790) usó el concepto de neurosis, para denominar a las que entonces se llamaban "enfermedades nerviosas" ... "sin inflamación ni lesión de estructura. (Hare Edward, 1991)

Posteriormente la medicina terminó por abandonar el concepto. La neurosis puede definirse como un término clasificatorio, los síntomas clínicos y los grupos de síntomas pueden ser investigados (KØPPE., 2009) (Costa Mário. 2010) Y fue recuperado más tarde por la psicología clínica. (Tabla 2)

En la histeria, para Gowers, "El trastorno primario está en los centros cerebrales superiores, pero las funciones de los centros inferiores del cerebro, de la médula espinal y del sistema simpático pueden estar secundariamente desordenados". (Gowers, 1888). (Slater. Eliot., 1965).

Desde el origen del concepto hasta finales del Siglo XIX, las neurosis están caracterizadas por tres notas distintivas:

1. Una apariencia clínica proteiforme.
2. Un mecanismo de disfunción, sin lesión anatómica objetivable.

3. Un carácter de padecimiento nervioso general y no localizable orgánicamente.

(Lázaro José, 2013) (Westen Drew 2012), (SIMS A. C. P., 1985), (Stone Jon. 2005) (Livingston Claudia. 2014) (Tillier Bill., 2000)

Durante el siglo XIX, comienza a aflorar la asociación de la histeria con los conceptos de disociación y trauma; ejemplo de ello son los escritos como el *Treatise on Hysteria* (1859) de Briquet, donde describe las conversiones sensoriales, motoras y convulsivas como los síntomas centrales de la Histeria. (Francois M. Mai.; 1980). Él tenía dudas de que fuese un trastorno del sistema nervioso e insistía que se podía observar en ambos sexos. Briquet descartó las ideas médicas más erróneas o fantasiosas sobre la histeria (Patiño Luis. (2010). (Francois M. Mai.; 1980). Aunque hizo avances sustanciales sobre la afección, no abandonó los modelos genitales de la histeria. Por otro lado, su obra no fue demasiado difundida entre sus contemporáneos. (Micale, M.S., 1990) (Francois M. Mai.; 1980).

Pero la naturaleza disociativa de la histeria, tiene su real auge en 1845, cuando por primera vez Moreau de Tours utiliza el término *désagrégation* (disociación) para describir el aislamiento de las ideas de los histéricos, y luego Taine describe el concepto *dédoublement* (división), como la división del ego y de la conciencia en la hipnosis de sujetos histéricos. (Moreau de Tours J. J. 1865) (Taine, H. 1878) (Francois M. Mai.; 1980)

El periodo de Charcot-Babinsky (1864-1911)

Franz Anton Mesmer (1734-1815) fue un médico alemán interesado en la astronomía y que postulaba que había energías invisibles que se movían entre los seres vivos, el llamado *mag-netismo animal* o mesmerismo. (Montiel, Luis; 2003) (Vallejo M, (2015)

Las enfermedades según planteó, son causadas por una mala repartición de este fluido en el cuerpo. Para Mesmer la forma de ordenar ese fluido es a través de un imán. (Vallejo M, (2015) La filosofía del mesmerismo es heredera de una larga tradición occidental, el platonismo y el aristotelismo, así como concepciones alquimistas medievales. Esto hace de la filosofía del doctor alemán un conjunto ecléctico y fuertemente interesante. (Vallejo M, (2015) (Montiel, Luis; 2003) (Clarac. M, 2008)

Théodore Géricault

La envidia monomanía o La Hiena de la Salpêtrière (1821-1824)



(Montilla Julia.
Ilustraciones médicas de la locura femenina en el siglo XIX)

El neurólogo francés, Jean Martin Charcot (1825-1893), diferenció entre las pacientes con lesiones orgánicas y aquellas cuyos síntomas eran de origen psicológico o "histérico". Fue también el primero en estudiar la función del trauma psicológico en el origen de la histeria, suponiendo que los recuerdos traumáticos se almacenan en el inconsciente, separados de la

conciencia, y dan lugar a los síntomas físicos. (Torres Patricio. Documento sin título) (Higa Noelia. Documento sin título) (Micale, M.S., 1990)

En 1878, se inicia la fase de estudios psiquiátricos de Charcot: comenzó con el estudio científico de la histeria (a la cual prefería llamar *neurosis*), describiéndola ampliamente y dando a conocer sus grandes manifestaciones, así como las señales o estigmas de su estado latente. (Camacho José., 2012) (Cardona Herwin. 2012) (Micale, M.S., 1990)

Estigmas de Charcot, son cinco estigmas que se encuentran la enfermedad: la hemianestesia sensitiva, el fenómeno ovárico (un fenómeno de provocación del ataque histérico al ejercer presión directa sobre un ovario), la existencia de puntos histérogénicos cuya función es similar a la del ovario a la hora de provocar ataques de histeria y cuya localización varía de un histérico a otro, la manifestación de una serie definitiva de etapas en los ataques histéricos y la parálisis parapléjica o hemipléjica. (Camacho José., 2012) (Torres Patricio. Documento sin título) (Higa Noelia. Documento sin título) (Micale, M.S., 1990)

La idea de la histeria uterina era para Charcot un gran error, que se había introducido durante siglos, y era el momento de remediar. Además él no era insensible al hecho, cada vez más común, del uso de la histerectomía, que le parecía inútil y sádico. (Torres Patricio. Documento sin título) (Higa Noelia. Documento sin título). (Camacho José., 2012) (Cardona Herwin, 2012) (Micale, M.S., 1990)

En cuanto al origen, consideraba que el factor hereditario es preponderante para ambos sexos, pero las causas secundarias eran la mayor diferencia.

Mientras que en los casos femeninos, las pacientes se enfermaban por una experiencia altamente emocionante, como problemas maritales, un amor prohibido, la muerte de un familiar; en el caso de los hombres, la causa era por lo general un evento traumático físico, combinados con enfermedades venéreas anteriores y alcoholismo. (Torres, Patricio) (Torres Patricio. Documento sin título) (Higa Noelia. Documento sin título). (Camacho José., 2012) (Cardona Herwin, 2012) (Clarac. M, 2008) (Micale, M.S., 1990)

Babinski, discípulo favorito de Charcot, en 1901 lanzó su *Dé-finition de hystérie*, desarrollando más tarde sus conceptos sobre la histeria. En este enfoque la histeria era un estado psíquico, la paciente tenía una predisposición a la auto-sugestión y, en consecuencia, recomendó el término "pitiasis" (del griego: creado por sugerencia y curable por persuasión). (Amoruso Lucía, 2010) (Cardona Herwin, 2012) (Clarac. M, 2008)

En conclusión, "Histeria" fue el principal objetivo del trabajo de Charcot y Babinski. Esto favoreció los estudios sobre vínculo cerebro-mente, concepciones del funcionamiento del cerebro, (Dis) funciones, examen neurológico y diferenciación de varios trastornos. (Mota Marleide da, 2014) (Clarac. M, 2008) (Amoruso Lucía, 2010) (Breuer, J. & Freud, S. (1893) (Cardona Herwin, 2012) (Clarac. M, 2008)

El periodo de Pierre Janet- Freud

La teoría disociativa de la histeria, alcanza su plenitud a fines del siglo XIX, a través de las descripciones de Pierre Janet. (Krassoievitch Miguel., 1990)

El basó su teoría en dos pilares conceptuales: la restricción del campo de conciencia y la disociación; observó que las percepciones de los histéricos no se integran dentro de la conciencia normal, y pueden dirigir la vida del sujeto por sí misma; y que los procesos disociados se expresaban somáticamente en alteraciones de la visión, audición, habla, movimiento, la sensación, y psicológicamente en alteraciones de la conciencia, memoria e identidad. (Chauvelot, Diane. 2007)

Además, observó cómo los traumas psicológicos y físicos eran revividos inconscientemente y expresados como conversiones. (Farina Benedetto, 2005) (Covo. Pedro C., 2006) (Chauvelot, Diane. 2007) (Covo. Pedro C., 2006) (Chiabai Claudio J. 2016)

Luego la teoría de Janet de la disociación cae en desuso, cuando Freud plantea su teoría en base a la represión, refiriendo que la fantasía sexual y la realización del deseo prohibido dan lugar a la represión del deseo incestuoso y a su transformación en una expresión somática, a través del mecanismo de conversión (transformación de un conflicto psicológico en una expresión somática). (Breuer, J. & Freud, S. (1893) (Chauvelot, Diane. 2007) (Covo. Pedro C., 2006)

En esta compleja trama de saberes y prácticas: traumas, neurosis, la restricción del campo de conciencia y la disociación, (Dis) funciones, examen neurológico, la idea de la histeria uterina, inconsciente, es que aparece el neurólogo Freud. (Breuer, J. & Freud, S. (1893) (Chauvelot, Diane. 2007) (Covo. Pedro C., 2006) (Codell Carter K.. 1980)

Freud viene de trabajar junto a Breuer, quien ha tratado a Berta Pappenheim, en Viena. Llega a Francia, en 1885, atraído por las investigaciones de Charcot en el campo de la neurología. Comenzó un estudio sobre "las relaciones de los núcleos de la columna posterior en el bulbo raquídeo", y luego pasó a estudiar la etiología de las parálisis histéricas. (Chauvelot, Diane. 2007) (Codell Carter K. 1980)

Estos hechos pueden ser ignorados, sólo al precio de no ver un aspecto verdaderamente revolucionario en el enfoque de Freud, que fue, sin duda, el primero en ofrecer algo que se parezca a una coherente explicación científica y teórica para las enfermedades nerviosas. (Codell Carter K., 1980). (Farina Benedetto, 2005) (Covo. Pedro C., 2006) (Codell Carter K.. 1980) (Schutt Fanny. 1995) (B. Bart Pauline. 1968).

Su aporte implicó cambios fundamentales en el concepto de enfermedad, en los enfoques de la nosología y el diagnóstico, y en los estándares de explicación en la ciencia médica. La histeria se definió y clasificó sintomáticamente. (Covo. Pedro C., 2006) (Codell Carter K.. 1980) (Chiabai Claudio J. 2016) (Schutt Fanny. 1995) (B. Bart Pauline. 1968)

El descubrimiento del inconsciente no pertenecería exclusivamente a Freud, y sería posible situar a sus predecesores. Para Ellenberger, "el hipnotismo proporcionó un primer modelo de la mente humana como un yo doble".

La histeria, por su parte, pasó a primer plano a fines del siglo XIX. (Chiabai Claudio J. 2016) (Schutt Fanny. 1995) (Covo. Pedro C., 2006) (Codell Carter K. 1980) (Schutt Fanny. 1995) (B. Bart Pauline. 1968) El nuevo conocimiento científico influyó sobre el pensamiento por *sugestión*, es decir, determinando una propensión a acoger favorablemente cualquier construcción intelectual que lo tenga en cuenta. (Chiabai Claudio J. 2016) (Micale M. 1990) (Pomata Gianna. 2013) (Schutt Fanny. 1995).

Como contrapartida a las asociaciones libres del paciente surge la atención flotante del analista, poniendo así de manifiesto la emergencia de esta nueva figura de la observación empírica y la curiosa paradoja que ella constituye. (Sánchez María Luisa) (Novais F., 2015) (Schutt Fanny. 1995)

El concepto de defensa de Freud: la división en la conciencia era el resultado de represión. Freud escribió sobre el "no saber" de un paciente histérico, que era de hecho un "no querer saber". El histérico sufre así, por sus reminiscencias, por recuerdos alejados de su conciencia. (Lázaro José. 2013) (Micale M. 1990) (Pomata Gianna. 2013) (Schutt Fanny. 1995)

En la hipótesis de la defensa, según esta concepción, la producción del síntoma deriva de un proceso conflictivo, descrito en términos de fuerzas o energías, relacionadas con lo sexual y esta es la principal divergencia entre Freud y Breuer. Su pensamiento acerca del conflicto y la defensa se extendió a las neurosis en general, denominándolas "psiconeurosis de defensa". (Schutt Fanny, 1995) (Sánchez María Luisa) (Micale M. 1990) (Novais F., 2015) (Patiño Luis. (2010) (Tabla N°3)

Tabla N°3
Modelos filosóficos

Hasta 1840	Pensamiento psiquiátrico como parte de la reflexión filosófico - teológica → <i>Modelos Filosóficos</i>
1840 - 1980	Recepción e influencia de la filosofía en la teoría psiquiátrica → <i>Fundamentación Filosófica</i>
A partir de 1980	Reflexión filosófica sobre aspectos teóricos y prácticos de la psiquiatría → <i>Filosofía de la Psiquiatría</i>
<ul style="list-style-type: none"> • 1840: Establecimiento completo del paradigma médico - psiquiátrico y síntesis asilar • 1980: DSM - III, neokraepelinianismo y hegemonía de las orientaciones biológicas 	

(Novais F., 2015)

Así, el psicoanálisis debe la fascinación o repulsión que genera al hecho de que reemplaza progresivamente lo que explicaba la locura, la magia, el destino o la divinidad. (Sánchez María Luisa) (Lázaro José. 2013) (Orozco Lucy. (2015) (Patiño Luis. (2010) (Tillier Bill. 2000)

Durante la segunda mitad del siglo XX, y debido en gran parte a la crisis del psicoanálisis, el concepto de histeria ha sido atacado desde diversos lados, hasta su casi desaparición oficial en el DSM-III. (SIMS A. C. P. (1985) (Tillier Bill. 2000) (Westen. Drew. 2012) (B. Bart Pauline. 1968) (American Psychiatric Association. (1980)

El nuevo manual era "científico, conductista y mensurable" y surgía la creencia de que la psiquiatría había en el pasado fracasado en distinguir entre factores etiológicos, dinámicos y niveles descriptivos de análisis. (Bayer Ronald, 1985) (Bosch Fiol, E., 1994) (Lázaro José. 2013) (Livingston Claudia. 2014) (Micale

M. 1990) (Novais F., 2015) (Orozco Lucy. (2015) (Pomata Gianna. 2013) (SIMS A. C. P. (1985)

La histeria, precisamente por su "psicoplasticidad", se enunciaba en una infinidad de términos clínicos y su eliminación de los códigos diagnósticos permitió que fuese fragmentada en varios síndromes o grupos sintomáticos. (Bosch Fiol, E., 1994) (Lázaro José. 2013) (Micale M. 1990) (Novais F., 2015) (Orozco Lucy. (2015) (Pomata Gianna. 2013) (SIMS A. C. P. (1985) (Tillier Bill. 2000) (Westen. Drew. 2012).

Mientras, la nomenclatura propuesta presentaba a cambio un **espléndido despliegue de esterilidad lingüística y conceptual**. (Bayer Ronald, 1985) (Costa Mário. 2010) (Bosch Fiol, E., 1994) (Lázaro José. 2013) (Livingston Claudia. 2014) (Micale M. 1990) (Novais F., 2015) (Orozco Lucy. 2015) (Patiño Luis. (2010) (Pomata Gianna. 2013) (SIMS A. C. P. (1985)

Bibliografía

1. Abbott C. The wicked womb. *CAN MED ASSOC J* 1993; 148 (3)
2. Alejo García, Oscar. Reseña de "La construcción del sexo. Cuerpo y género desde los griegos hasta Freud" de Laqueur Thomas. *Signos Históricos*, vol. 1, núm. 1, junio, 1999, pp. 221-224
3. Alison Sarah. *Virgins, Mothers, Monsters: Late-Medieval Readings of the Female Body Out of Bounds*. Faculty of the University of North Carolina at Chapel Hill in partial fulfillment of the requirements for the degree of Doctor of Philosophy. 2008.
4. Amoruso Lucía, Bruno Mariano. Breve revisión de la primera conceptualización freudiana sobre la histeria. *Perspectivas en Psicología - Vol 7 - Noviembre 2010 - (pp. 45 - 52)*
5. American Psychiatric Association. (1980). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (3rd ed.)*. Washington, DC: American Psychiatric Association.
6. Banton John F. Trotula, women's problems, and the professionalization of medicine in the middle ages. *Humanities working paper 98*. November. 1984
7. Barraza Núñez, Rodrigo. *Histeria masculina y feminidad*. Tesis para optar al Grado de Magister en Psicología Clínica de Adultos. ENERO, 2011. SANTIAGO
8. B. Bart Pauline. Social Structure and Vocabularies of Discomfort: What Happened to Female Hysteria? *Journal of Health and Social Behavior*, Vol. 9, No. 3, Special Issue on Psychiatry and Its Users (Sep., 1968), pp. 188-193
9. Bayer Ronald, Spitzer, Robert L. Neurosis, Psychodynamics, and DSM-III A History of the Controversy *Arch Gen Psychiatry*. Vol 42, 1985. 187-196
10. Lord Brain. The Concept of Hysteria in the Time of William Harvey. *Proceedings of The Royal Society of Medicine*. Volume 56 April 1963
11. Bennett Simon, Razón y locura en la antigua Grecia. 1984. Akal/universitaria
12. Benon R. L' histérie Crises et séquelles. Amédée legrand. Paris, 1928.
13. Bosch Fiol, E., Ferrer Pérez, V.A. y Manassero-Mas, M.A. Análisis histórico del concepto de enfermedad histeria. *Revista de historia de la Psicología*, 1994. Vol °15, n° 3-4, p.p. 329-334
14. Breuer, J. & Freud, S. (1893a). Sobre el mecanismo psíquico de fenómenos históricos: Comunicación preliminar. En *Sigmund Freud Obras Completas*; Vol. 2. (2da ed., pp. 41-63). Buenos Aires: Amorrortu Editores.
15. Camacho José. Charcot y su Legado a la Medicina. *Gaceta Médica de México*. 2012;148:321-6
16. Cardona Herwin. El tratamiento de la histeria a finales del siglo xix y el agujero de la ciencia médica. Desde el Jardín de Freud n.º 12, Enero - Diciembre 2012, Bogotá, pp. 293-310.
17. Chiabai Claudio J. 09 de enero de 2016 Sobre la ausencia de una definición de histeria. En chiabai.zarcrom.net/taxonomy/term/232
18. Chauvelot, Diane. *Historia de la histeria*. Alianza Editorial SA, 2007
19. Clarac, M, Massion, J, Smith, AM (2008) History of Neuroscience: Joseph Babinski (1857-1932), *IBRO History of Neuroscience*. En [http://www.ibro.info/Pub/Pub_Main_Display.asp?LC_Docs_ID=2990]
20. Codell Carter K. Germ theory, hysteria, and freud's early work in psychopathology. *Medical History*, 1980, 24: 259-274
21. Costa Mário. Cullen e a introdução do termo "neurose" na medicina. *Rev. Latinoam. Psicopat. Fund.*, São Paulo, v. 13, n. 1, p. 128-134, março 2010
22. Covo. Pedro C., John Hughlings Jackson, un científico victoriano. *Acta Neurol Colomb* 2006;22:257-260
23. Cuadrada Coral. Aire corrupto, mujeres diabólicas y «tempestariae». *Acta historica et archaeologica mediaevalia*, 32 (2014-2015), págs. 619-658.)
24. De la Mota, J. L. (s.f.). Clínica. La histeria. Recuperado de <http://www.joseluisdelamata.com/IZARGAIN-textos/La%20Histeria.pdf>
25. Desviat Manuel. Síntoma, signo e imaginario social. *Rev. Asoc. Esp. Neuropsiq.*, vol. XXX, (Enero-Marzo), n.º 105, 2010, pp. 125-133.
26. Edwards Martin. Historical keyword. *Hysteria*. www.thelancet.com Vol 374 November 14, 2009
27. Farina Benedetto, Ceccarelli Maurizio, Di Giannantonio Massimo. Henri Ey's Neojacksonism and the Psychopathology of Disintegrated Mind. *Psychopathology* 2005;38:285-290
28. Fernández, Elena Mª, Fernández, Águeda, Belda Irene. *Histeria: Historia De La Sexualidad Femenina*. Cultura de los Cuidados. 2º Cuatrimestre 2014 • Año XVIII - N.º 39. 63-70
29. Francois M. Mai; Harold Merskey Briquet's Treatise on Hysteria A Synopsis and Commentary *Arch Gen Psychiatry*. 1980;37(12):1401-1405
30. Greene C. A note on Charles Lepois' writings on histeria. De: journals.lww.com › Home › November 1923 - Volume 58 - Issue 5
31. González Óscar. (2013) Inquisición y hechicería novohispana: ideología y discurso en el proceso a Catalina de Miranda. *Revista de la Inquisición (Intolerancia y Derechos Humanos)* Volumen 17, 65-83; ISSN: 1131-5571
32. Gowers, W. R. (1888). *A Manual of Diseases of the Nervous System*, 1st ed. Churchill, London.
33. Hare Edward, the History of "Nervous Disorders" from 1600 to 1840, and a Comparison with Modern Views. *British Journal of Psychiatry* (1991), 159, 37-45
34. Higa Noelia, Charcot: un abordaje a su figura y sus conceptualizaciones sobre la histeria En: bscw.rediris.es/pub/.../Higa_Charcot_abordaje_figura_conceptualizaciones_histeria.pdf...
35. Iglesias José Luis. La histeria, furor uterino o mal de amor. *Med Univer* 2005; 7(28) 159-168
36. Illis LS. Hysteria. *Spinal Cord* (2002) 40, 311 ± 312
37. Ilza Veith. *Hysteria: The History of a Disease*. University of Chicago Press; 1st US - 1st Printing edition November 1965
38. KØPPE SIMO. Neurosis: aspects of its conceptual development in the nineteenth century. *History of Psychiatry*, 20(1): 27-46. 2009
39. Knoff William F., Four Thousand Years of Hysteria. *Comprehensive Psychiatry*, VOL. 12, No. 2 (MARCH), 1971)
40. Krassoievitch Miguel. Pierre Janet y su influencia. *Salud mental V 13 N° 1 1990* En: www.inprf-cd.gob.mx/pdf/sm1301/sm130112.pdf
41. Lázaro José. Dilemas contemporáneos de la nosología psiquiátrica: El caso de las neurosis. *Rev Neuropsiquiatr* 76 (2), 2013.85-94.
42. Livingston Claudia. *Hysteria Today*. *American Journal of Applied Psychology*, 2014, Vol. 2, No. 5A, 21-24
43. López Alma. Encuentros y desencuentros entre histéricas y meigas: una revisión de los usos y abusos. *ETNICEX*, 2013, Núm. 5, 185-201
44. López Saco J. *Psicopatologías en la Grecia Antigua a través de sus mitos*. DIKAIOSYNE No. 17 Diciembre de 2006
45. López Pérez M. La transmisión a la edad media de la ciencia médica clásica. En *Espacio y tiempo en la percepción de la Antigüedad Tardía*. *Antig. crist. (Murcia)* XXIII, 2006, págs. 899-911
46. Matteoni Francesca. Blood beliefs in early modern Europe. University of Hertfordshire for the degree of PhD., January, 2009)
47. McHug P.R. What happened to hysteria? (1998) En inserm.fr/colloques/cr/apa98/McHug.html
48. Melián Elvira M. Útero, psiquis y climaterio: un acercamiento desde la endocrinología antropológica. *Investigaciones Feministas* 2015, Vol. 6 196-208
49. Merskey, Harold; Merskey, Susan J. Hysteria, or "suffocation of the mother". *CAN MED ASSOC J* 1993; 148 (3))

50. Merskey H. and Potter P. The Womb Lay Still in Ancient Egypt. *British Journal of Psychiatry* (1989), 154, 751-753
51. Micale M. Hysteria and its historiography: the future perspective. *History of Psychiatry* 1990 1: 33-124
52. Micale, M.S., Charcot and the idea of hysteria in the male: gender, mental science, and medical diagnosis in late nineteenth-century France. *Medical History*, 1990, 34: 363-411.
53. Michalewicz Alejandro. (2005) Sobre la "absoluta originalidad" del concepto de inconsciente en Freud. En: <http://www.elseminario.com.ar/>
54. Moreau de Tours J. J. (1865). De la folie hystérique et de quelques phénomènes nerveux propres à 1 hysteric (convulsive), a l hysteric-epilepsie et à l epilepsie, Masson Victor et Fils, Paris. Moreau de Tours, J. J. (1869). Traite pratique de la folie névropathique (vulgo hysteric-que), Germer Bailliere, Paris.
55. Montilla Julia. Ilustraciones médicas de la locura femenina en el siglo XIX. Este artículo es una síntesis de la tesina presentada en el Máster de Producciones Artísticas i Recerca de la UB. En: www.juliamontilla.com/textos/Catalogo_encuentro_Julia_03.pdf
56. Montiel, Luis; González de Pablo, Ángel (coords). En ningún lugar, en parte alguna. Estudios sobre la historia del magnetismo animal y del hipnotismo, Madrid, Frenia 2003
57. Mota Marleide da, Engelhardt Elias. Hysteria to conversion disorders: Babinski's contributions. *Arq Neuropsiquiatr* 2014;72(4):318-321
58. Moral Paloma. Magic or Science?: What "Old Women Lapidaries" Knew in the Age of Celestina. *La corónica* 36.1 (Fall, 2007): 203-35
59. Novais F., Araújo A. and Godinho P. Historical roots of histrionic personality Disorder. September 2015 | Volume 6 | Article 1463
60. Orozco Lucy. Histeria en el siglo XXI. (2015) www.cartapsi.org/spip.php?article543
61. Patiño Luis. (2010) La modificación de la definición del concepto de histeria en la medicina, desde la antigüedad hasta los manuales de clasificación (DSM - CIE) en los inicios del siglo XXI. www.drpatino-martin.com/MONOGRAF.doc
62. Pomata Gianna. ¿Hubo una Querrela de las Mujeres en la medicina moderna?. *ARENAL*, 20:2; julio-diciembre 2013, 313-341
63. Penchansky Malele. Historia universal de la histeria. GRIJALBO (March 30, 2009)
64. PSIQUIATRÍA NET. Los enfermos mentales en la edad media 3 noviembre 2009. En: <https://psiquiatrianet.wordpress.com/2009/.../los-enfermos-mentales-en-la-edad-media>
65. Rivera José Luis, Murillo Jacobo, Sierra Miguel Ángel. El concepto de neurosis de William Cullen como revolución científica. Enseñanza e investigación en psicología VOL. 12, NUM. 1: 157-178 ENERO-JUNIO, 2007
66. Rísquez Diana. El útero desubicado: la histeria y lo femenino. *VITAE Academia Biomédica Digital*. Número 24 Julio-Septiembre 2005
67. Ron Maria. Explaining the unexplained: understanding hysteria. DOI: <http://dx.doi.org/10.1093/brain/124.6.1065> 1065-1066 First published online: 1 June 2001
68. Sánchez María Luisa. Geografía del campo psicoanalítico. En convergenciasentop.org/web/images/.../geografia_del_campo psicoanalitico.pdf
69. Schutt Fanny. El pensamiento freudiano en 1895: Estudios sobre la histeria cien años después. *Anuario de Psicología* 1995, n.º 67. 9-14
70. Shabir Ahmad, Nuzhat Ishtiaq, Ayesha Raza and Mohammad Sh-ahbuddin. Concept of Hysteria in Greeco- Arab medicine: a Review. *International Journal of Herbal Medicine* 2013; 1 (5): 28-32
71. Sims A. C. P. Neurotic illness: conserving a threatened concept. *Br. J. clin. Pharmac.* (1985), 19, 9S-15S
72. Suárez Marcela, (1986) Sexualidad, demonios e histeria en un caso de la inquisición novohispana. De www.azc.uam.mx/publicaciones/tye/num9/a_sexualidad.htm
73. Slater. Eliot. Diagnosis of "Hysteria". *British medical journal*. 29 May 1965. 1393-1399.
74. Sobrino María Paz. lo-femenino-o-mas-alla-de-lo-indecible. De <https://publicacionesweb.wordpress.com/.../lo-femenino-o-mas-alla-de-lo-indecible>.
75. Stone Jon. Eliot Slater's myth of the non-existence of histeria. *J R Soc Med* 2005;98:547-548
76. Tasca C., Rapetti M., Mauro Giovanni M., Fadda B. Women And Hysteria In The History Of Mental Health. *Clinical Practice Et Epidemiology in Mental Health*, 2012, 8, 110-119.
77. Taine, H. (1878). De !intelligence (third edition), Librairie Hachette and Cie, Paris. Titchener, J. L.
78. Tillier Bill. A brief note on the terms Neurosis and Psychoneurosis. Calgary, Alberta October, 2000. En positivedisintegration.com/Ti-llier2000.pdf
79. Torres Patricio. En <http://www.elseminario.com.ar/>. El lugar de Charcot en la breve historia de la histeria masculina (1878-1893)
80. Vallejo Mauro Sebastián, "Magnetizadores, ilusionistas y médicos. Una aproximación a la historia del hipnotismo en México (1880-1900)", *Trashumante. Revista Americana de Historia Social* 5 (2015): 200-219.
81. Westen. Drew. Prototype diagnosis of psychiatric síndromes. *World Psychiatry* 11:1 - February 2012. 16-22