

## **ANALISIS HISTORICO DEL CONCEPTO DE ENFERMEDAD HISTERICA**

**Bosch Fiol, E., Ferrer Pérez, V.A. y Manassero-Mas, M.A.**  
Dpto. de Psicología. Universitat de les Illes Balears

### **RESUMEN**

El estudio que presentamos pretende, por una parte, realizar un breve análisis histórico del concepto de histeria y de su etiología, desde su origen en la medicina hipocrática, hasta las clasificaciones actuales de la enfermedad. Haremos mayor hincapié en los grandes teóricos del Siglo XIX (Charcot, Janet, Freud, entre otros), así como en las dos corrientes más importantes: la biológica y la psicologista. Paralelamente, se analizan las creencias que, en nuestra opinión, no estando tan directamente relacionadas con aspectos psicopatológicos del concepto, sí estarían vinculadas a los prejuicios que se han formado en torno a la idea de feminidad. Todo ello quedaría enmarcado dentro de una investigación multidisciplinar más amplia sobre la evolución histórica de conceptos relacionados con la mujer y su psicología que llevamos a cabo en el Departamento de Psicología de la Universitat de les Illes Balears.

### **ABSTRACT**

We present a study which pretends, on the one hand, to carry out a historical analysis on the concept of Hysteria and its aetiology, from the origin in hypocratic medicine to the actual classifications of this pathology. We will emphasize on great authors in XIX century (Charcot, Janet, Freud, etc.), as well as two more important schools of thought in this century: organical and psychological origin of hysteria. On the other hand, we analyze the beliefs which, in our opinion, are not so directly related to psychopathological aspects of hysteria but linked to prejudice grown round the idea of femininity. All that would be related to a broader multidisciplinary investigation about the historical evolution of concepts related to psychology of women which we carry out in the Department of Psychology of Universitat de les Illes Balears (UTB).

### **INTRODUCCION.**

El trabajo que presentamos es una continuación de la línea de investigación que llevamos a cabo en el Departamento de Psicología de la Universitat de les Illes Balears y en la que, desde hace años, estamos investigando aspectos relacionados con la transmisión histórica de creencias sobre la condición femenina. Algunas de estas creencias persisten hasta el momento actual, estando relacionadas con actitudes claramente misóginas que aún hoy se mantienen en nuestra sociedad.

Creemos que la Psicología, como ciencia de la conducta, debe revisar algunos de sus propios contenidos relacionados con el comportamiento femenino o Psicología femenina ya que, en nuestra opinión, no siempre se ha mantenido al margen de la tendencia a dar por válidos ciertos estereotipos, y no siempre ha cuestionado la validez de ciertas creencias relacionadas con el hecho de ser mujer.

Creemos que sólo conociendo nuestra historia podemos entender el presente. Es más, podemos asegurar un futuro más libre de irracionalidades prejuiciosas y discriminatorias no sólo para las mujeres sino para cualquier colectivo que se haya encontrado en esta situación a través del tiempo.

Dentro de esta línea, uno de los conceptos que han centrado nuestro interés ha sido el de histeria y es a su evolución histórica a lo que hace referencia esta comunicación. Esto se debe, entre otras cosas a que si hay un término que habitualmente se haya empleado como deyector para la mujer es el insulto de "histérica". Pocos términos psicopatológicos se han vulgarizado tanto y han tomado un cariz tan peyorativo como éste.

## ORIGENES DEL CONCEPTO DE HISTERIA.

El concepto de histeria proviene del término *hystera*, que significa matriz, y lleva hacia la interpretación pionera de Hipócrates que considera las migraciones uterinas como base de este trastorno. Así, tomando como punto de partida los Tratados Hipocráticos, las primeras descripciones de estados de histeria, las encontraríamos en el "Tratado sobre las enfermedades de las vírgenes", donde el autor señala que:

*"... Estando así las cosas, la mujer se vuelve loca a consecuencia de la inflamación aguda; a consecuencia de la putrefacción, siente deseos de matar; a consecuencia de la tiniebla que se le forma, siente terrores y miedos; a consecuencia de la presión ejercida sobre el corazón desea estrangular y a consecuencia del deterioro de la sangre, su espíritu, agitado y angustiado se pervierte. Además, la enferma dice cosas terrible. (Las visiones) le mandan saltar y arrojarse a los pozos o estrangularse como si fuera mejor y tuviera algún tipo de utilidad. Cuando no tiene visiones, siente cierto placer por el cual desea la muerte como una cosa buena y cuando la enferma ha recuperado la razón, consagra a Artemis, engañada por los consejos de los adivinos, muchos objetos, especialmente los más caros de sus vestidos. La liberación de este mal está cuando se logra que nada impida la salida de la sangre. Por eso, yo aconsejo a las vírgenes que cuando tengan tales trastornos, enseguida se casen con un hombre, pues si se quedan embarazadas, se se curan, y si no, al llegar a la pubertad o poco después, son atrapadas por este mal, si no por otro" (Hipócrates, 1988, pp. 328-329).*

Parece, sin embargo, que ya los egipcios, en el papiro de Kahun (2000 a.d.J.C) mencionan para la histeria una explicación patógena similar a la de Hipócrates, considerando que los movimientos del útero comprimen otros órganos. Por ello recomiendan tratarlo con fumigaciones vaginales de plantas aromáticas (Vallejo, 1988).

Vemos pues que Hipócrates vincula la enfermedad de la histeria a una carencia de actividad sexual en la mujer. Este aspecto es posteriormente recogido por Galeno. Como consecuencia de esta vinculación, se considerará que el útero tiene un papel relevante en el proceso de enloquecimiento de la mujer. Esta concepción ya quedaba reflejada en el fragmento siguiente:

*"... la llamada matriz y la vulva parecen un animal deseoso de hacer hijos que, cuando no produce fruto mucho tiempo después de la estación, se aflige y entristece, y errando aquí y allá por todo el cuerpo y cerrando el paso al aire, no dejando respirar, produce en el organismo las mayores angustias y genera enfermedades de todo tipo" (Platón, Timeo 91c, en Leonelli, 1985).*

Con la llegada del cristianismo y con el poder que adquiere progresivamente la Iglesia (que alcanza su máximo apogeo durante la Edad Media), y, a partir de modelo de Eva, se considerará a la mujer como un ser próximo al pecado. Esto es así, hasta tal punto que asocian mujer y bruja, entendiéndose que la brujería proviene de la lujuria carnal, considerándose ésta como insaciable en el género femenino. Por lo tanto el sexo dominará a la mujer haciéndola inferior, peligrosa y pecaminosa, y siendo, por tanto, necesario su control y sumisión al varón.

Los padres de la Iglesia serán algunos de los primeros transmisores de estas ideas misóginas, como ya hemos comentado en comunicaciones anteriores (Bosch, Manassero y Ferrer, 1992). Uno de los primeros portavoces de estas ideas fue San Jerónimo (a.340-420), un neoplatónico que asoció la condición femenina con la tentación de la carne. Según esto, es lógica la idea que San Jerónimo tenía de la mujer, que podría resumirse en la siguiente frase: "La mujer es la puerta del Diablo, la senda de la iniquidad la picadura de la serpiente, en una palabra, un objeto peligroso" (citado por Leahey, 1982).

En 1486 en el *Malleus Maleficarum*, del que también hemos hablado en ocasiones anteriores, ya se hace referencia a la existencia de "epidemias históricas" (Roy, 1982), idea que se mantendrá a través del tiempo para explicar en muchas ocasiones no sólo los brotes de brujería que fueron surgiendo en Europa durante estos siglos, sino también revueltas o movimientos de protesta femeninos que han ido surgiendo en diversos momentos.

Brevemente queremos recordar también que en el s. XVI el anatomista italiano Fallopio insistirá en la idea de Aristóteles de que el útero deseaba al macho en su deseo de procrear. Igualmente, Rabelais tomó la opinión de Platón sobre la insaciabilidad del útero, la idea de que éste era como un animal fuera de sí cuando se le negaba el intercambio sexual y era la causa de un padecimiento singularmente femenino, la histeria. En este sentido se ha dicho tradicionalmente, que el útero, órgano vacío, se le debe llenar regularmente, y así evitar los espasmos y ondulaciones diversas que, de forma lenta, pero inevitable llevarían a la locura. De tal manera, que la esposa, debe aceptar el baño regular de semen en el útero. Este es un imperativo categórico...(sic) fisiológico. (Adler, 1987).

En el siglo XVII destacan las concepciones sobre la histeria de autores como Lepois, Willis y Sydenham que incluyen dos importantes novedades (López Piñero, 1985). Por una parte, consideran que la histeria es una enfermedad padecida por los dos sexos: las mujeres presentarían histeria propiamente dicha y los varones hipocondría. Por otra parte, se abandona la concepción tradicional, según la cual la histeria tiene que ver con los humores corrompidos del útero que alterarían las funciones orgánicas, para pasar a considerarla como una enfermedad de origen nervioso.

Sin embargo, el propio Willis continúa considerando que, eventualmente, el origen de la histeria puede tener que ver con el útero. concretamente en su obra "Specimen" de 1667 considera que: "...la afección vulgarmente considerada histórica está producida exclusivamente por las explosiones de espíritus animales. (...). Su origen más frecuente es la cabeza, pudiendo también en ocasiones partir del útero cuando éste se encuentra alterado, lo mismo que otras vísceras" (en López Piñero, 1985, p. 16).

## HISTERIA Y NEUROSIS.

En 1769 el médico escocés William Cullen acuña el término "neurosis" para referirse a una afección general del sistema nervioso (López Piñero, 1985). A partir de ese momento el concepto de neurosis va a tener un gran éxito entre los estudiosos de la psicopatología y multitud de trastornos estudiados hasta ese momento, entre los cuales se encuentra la histeria, van a quedar englobados dentro de este categoría general. Concretamente, Cullen distingue cuatro órdenes o clases de neurosis: comata, adynamiae, spasmi y vesania. La histeria quedaría incluida, junto con el tétanos, la epliepsia, las palpitaciones, el asma, etc. dentro de la categoría "spasmi".

Por su parte, Pinel introduce una novedad importante en el estudio de las neurosis. Concretamente, pasa a considerar como neurosis sinotmáticas todas aquellas en las cuales es posible encontrar lesiones anatómicas como causas físicas con lo cual reduce drásticamente el número de entidades consideradas como neurosis.

En su "Nosographie philosophique" este autor presenta una clasificación de las neurosis en cinco órdenes: de los sentidos, de las funciones cerebrales, de los órganos de la locomoción y de la voz, de la nutrición y afrodisiacas. Dentro de estas últimas encontramos, entre las masculinas la anafrodisia, la satiriasis, y el priapismo; y entre las femeninas la ninfomanía y la histeria. (López Piñero, 1985).

La vinculación del concepto de histeria con la sexualidad femenina se mantiene por lo tanto vigente durante el siglo XVIII, considerando que la metritis u ovaritis son las lesiones básicas de la histeria, a pesar de la ausencia de evidencia científica rigurosa al respecto (López Piñero, 1985).

## DEL SIGLO XIX A LA ACTUALIDAD.

Llegados a este punto, cabe señalar que el siglo XIX será el momento de la conceptualización del concepto y del establecimiento de las diferentes clasificaciones nosológicas. Progresivamente el concepto de histeria se va redefiniendo, vinculándose, como el resto de las neurosis, a un deterioro del sistema nervioso. Por tanto, el útero habrá ido paulatinamente dejando de ser la causa principal de este trastorno. Pero no así la idea popular que mantendrá asociados los conceptos de mujer, histeria y sexualidad femenina.

A mediados de siglo, se da un primer intento de aproximación sindrómica al concepto por parte de Briquet (1859) en el *Traité Clinique et thérapeutique de l'hystérie*. La definición del síndrome que propone este autor supone un intento de diagnóstico neutro, libre de confusión, que intenta evitar cualquier controversia, eliminando matices filosóficos, etiológicos y peyorativos que el concepto había tenido hasta el momento.

A partir de aquí el concepto de histeria queda definitivamente ligado al de neurosis. Durante el siglo XIX se definirán en este sentido dos grandes escuelas: la biologicista y la psicologicista. En este siglo podemos hablar de tres personajes claves en relación a la histeria: Charcot, Janet y Freud. Para Charcot la histeria no puede ser únicamente reducida al fenómeno de sugestión, sino que aborda el problema desde un punto de vista orgánico, esto es, la histeria es considerada por Charcot como un trastorno funcional de la actividad integradora del Sistema Nervioso. A finales de siglo, concretamente en 1898, un discípulo suyo, Pierre Janet, publica *Névroses and Idées fixes*, en el que centra el problema en el fenómeno de la disociación, concluyendo que la histeria es una enfermedad de la personalidad que provoca "la desintegración de las ideas y funciones que en conjunto forman la conciencia de la persona". Expresa por tanto el trastorno en términos de desorganización de la actividad superior del sistema nervioso y, como consecuencia, como un proceso de disolución de las funciones psicológicas.

Las teorías que se desarrollaron en la Salpêtrière juntamente con las de Berheim en Nancy fueron el punto de partida de las teorías de Sigmund Freud sobre la histeria. Pocos años antes, Babinski, desintegra la teoría somática y afirma que el síntoma histérico no está relacionado con lo fisiológico y que es el resultado de la sugestión. A partir de sus estudios en el caso de Anna O., Freud propone el inconsciente como base del trastorno. Afirma que los fenómenos histéricos son el producto de una represión inconsciente de los sentimientos, deseos y temores, y que se manifiestan a partir de una experiencia traumática. Posteriormente, concede a los fenómenos histéricos una valoración psicosexual, resultado de impulsos reprimidos no resueltos en la infancia, durante la fase edípica.

Para Freud será la fase fálica lo que determina la estructuración de un carácter masculino y otro femenino, así como la de un comportamiento sexual igualmente masculino y femenino. En la concepción psicoanalítica, por tanto, el órgano fálico, es decir, su posesión o la carencia de él, constituye la diferenciación básica entre los dos sexos. A partir de ella, se derivarán todas las demás cualidades que reconoceremos como

masculinas o femeninas. Ya en este punto parece evidente la existencia de una situación ventajosa para el niño puesto que la diferencia se fundamenta sobre un aspecto anatómico, lógicamente, imposible de superar.

El contexto cultural del siglo XIX y principios del siglo XX en Europa (moral victoriana, ...) debe tenerse en cuenta a la hora de valorar no sólo el número de mujeres consideradas como históricas sino la explicación que de ello se daba.

Freud, claro exponente de dicha tradición cultural, reflejará en su obra muchas de las concepciones clásicas relacionadas con la mujer. Así, considerará que la imperfección de la estructura biológica femenina es la responsable última de que la neurosis, y especialmente la histeria, sea más frecuente entre las mujeres que entre los varones.

Así pues, volvemos a la consideración de que "por naturaleza" la mujer es inferior y, concretamente más susceptible a padecer las llamadas "enfermedades nerviosas". Es decir, se considera que biológicamente la mujer está destinada a ser inferior al hombre.

En el siglo XX la definición y clasificación de las enfermedades mentales avanza hasta llegar a clasificaciones ampliamente aceptadas y que pretenden ser universales, como sería el caso de los "Manuales Diagnósticos de los Trastornos Mentales" en sus distintas ediciones.

A través de esas ediciones se producirán diversos cambios. Así, en el DMS-I se sustituye el término histeria de conversión por reacción de conversión. En el DSM-II aparece de nuevo el término histórico, manteniéndose la diferenciación entre neurosis histórica de conversión y de disociación. Por su parte, tanto el DSM-III (APA, 1988) como el DSM-III-R (APA, 1990) abandonan los conceptos de neurosis e histeria. Concretamente, pasa a hablarse de la existencia de Trastornos Somatoformes, dentro de los cuales se incluyen el Trastorno de Conversión o Neurosis Histórica tipo conversión y la Hipocondría o Neurosis Hipocondriaca, y de Trastornos Disociativos o Neurosis Histórica tipo disociativo.

## CONCLUSIONES.

Debemos recordar que aunque el concepto de histeria ha ido desapareciendo de los manuales de Psicopatología y Psiquiatría, sí se mantiene la categoría diagnóstica de personalidad histriónica.

En nuestra opinión, los rasgos de personalidad más significativos de esta categoría coinciden con aquellos considerados históricamente como "típicamente femeninos". Entre ellos estarían: búsqueda de aprobación o alabanza constante, conducta sexualmente seductora, preocupación excesiva por el atractivo físico, expresión exagerada de las emociones, labilidad emocional, y, en general, comportamiento infantil y dependiente.

Sin embargo, estudios que estamos realizando en este momento nos llevan a pensar que hay un aumento de población masculina que ha desarrollado este tipo de comportamientos, de tal modo que al aplicar los criterios de trastorno de personalidad histriónica éste sería un diagnóstico más frecuente entre los varones de lo que lo ha sido hasta el momento.

Nuestra reflexión surge de que al hacerse también masculinas características que antes eran consideradas como exclusivamente femeninas, éstas pasan de tener una consideración un tanto peyorativa a ser más valoradas socialmente. Es decir, que cuando

un rasgo de personalidad es propio del varón tiende a ser más valorado que cuando este mismo rasgo es considerado como propio de la mujer.

En conclusión, el término histérico como adjetivo no se aplica habitualmente a los varones aunque éstos pueden tener todos los elementos de comportamiento típicos que los definen como tal. Por tanto, las creencias en relación a este término no están directamente relacionadas con sus aspectos psicopatológicos propios sino vinculadas a los prejuicios que se han formado en torno a la idea de feminidad y su relación con la histeria. Algo similar al proceso histórico que ha seguido la menstruación y su vinculación a creencias irracionales respecto a ella que han perdurado más allá de los avances científicos y médicos, tal y como queda reflejado en trabajos anteriores (Bosch, Manassero y Ferrer, 1993).

#### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- A. P. A. (1952). *DSM-I. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. Washington: APA.
- A. P. A. (1968). *DSM-II. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. Washington: APA.
- A. P. A. (1988). *DSM-III. Manual diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales*. Barcelona: Masson.
- A. P. A. (1990). *DSM-III-R. Manual diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales*. Barcelona: Masson.
- ADLER, L. (1987). *Secretos de alcoba. Historia de la pareja 1830-1930*. Barcelona: Granica.
- BOSCH, E., MANASSERO, M.A. Y FERRER, V.A. (1992). La misoginia medieval y su repercusión en el concepto de enfermedad mental en la mujer. *Revista de Historia de la Psicología*, 13(2-3), 329-334.
- BOSCH-FIOL, E., MANASSERO-MÁS, M.A. Y FERRER-PÉREZ, V.A. (1993). *Menstruation and its repercussions in the daily life of the mediterranean woman*. Poster presentado al III European Congress of Psychology. 4 al 9 de julio. Tampere (Finlandia).
- FREUD, S. (1905/1972). Tres ensayos para una teoría sexual. En S. Freud. *Obras Completas. Tomo IV*. Madrid: Biblioteca Nueva.
- HIPÓCRATES (1988). *Tratados hipocráticos. IV Tratados ginecológicos: sobre las enfermedades de las mujeres. Sobre las mujeres estériles. Sobre las enfermedades de las vírgenes. Sobre la superfectación. Sobre la exsición del feto. Sobre la naturaleza de la mujer*. Madrid: Editorial Gredos. Traducción y notas de Lourdes Sanz Mingote. Introducción e índices por José Antonio Ochoa Anadón.
- LEAHEY, T. (1982). *Historia de la Psicología*. Madrid: Debate.
- LEONELLI, E.L. (1985). Más allá de los Ibarrios. Barcelona: Noguer.
- LOPEZ PIÑERO, J.M. (1985). *Orígenes históricos del concepto de neurosis*. Madrid: Alianza Editorial.
- ROY, A. (1982). *Hysteria*. Chichester: John Wiley & Sons.
- VALLEJO, J.A. (1988). *Introducción a la psicopatología y la psiquiatría*. Barcelona: Salvat.