

II Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XVII Jornadas de Investigación Sexto Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2010.

Locura histórica o histerias enloquecidas.

Muñoz, Pablo.

Cita:

Muñoz, Pablo (2010). *Locura histórica o histerias enloquecidas. II Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XVII Jornadas de Investigación Sexto Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-031/816>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/eWpa/wro>

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

LOCURA HISTÉRICA O HISTERIAS ENLOQUECIDAS

Muñoz, Pablo
UBACyT, Universidad de Buenos Aires

RESUMEN

El concepto de locura forjado por Lacan es complejo y a lo largo de su obra es objeto de múltiples elaboraciones. Habitualmente es tomado como equivalente de psicosis. Esta confusión puede acarrear efectos nocivos en la clínica psicoanalítica, por lo cual conviene aclarar y mantener su distinción. En este trabajo, abordaremos sintéticamente apenas algunas de las articulaciones posibles entre locura y neurosis, especialmente entre locura e histeria.

Palabras clave

Locura Psicosis Histeria

ABSTRACT

MADNESS HYSTERIC OR CRAZED HYSTERICIS

The concept of madness of Lacan is complex and along its work it is object of multiple elaborations. Habitually it is taken as equivalent of psychosis. This confusion can carry noxious effects in the psychoanalytical clinic, reason why it suits to clarify and to maintain its distinction. In this work, we will approach synthetically scarcely some of the possible joints between madness and neurosis, specially between madness and hysteria.

Key words

Madness Psychosis Hysteria

El término *locura* carece de un significado restringido y bien delimitado. Desde los estoicos en adelante se la define a partir de su oposición a la razón, a la cordura, aplicándose a acciones humanas calificables de insensatas. El estrecho vínculo entre la razón y el juicio, la realidad y la normalidad ha empujado a la locura del lado de la irrealidad y la anormalidad.

Si bien es cierto que vulgarmente locura y psicosis se utilizan como sinónimos, debe aclararse que técnicamente en psicoanálisis son conceptos que no se recubren.

De modo tal que la locura no es patrimonio exclusivo de las psicosis, vale decir que es posible estar loco sin ser psicótico, y, por el contrario, hay psicóticos de los que podemos decir que no se han vuelto locos. En consonancia con ello es que hemos concluido en trabajos anteriores que la locura es una categoría que atraviesa perpendicularmente el trípede estructural lacaniano perversión-neurosis-psicosis. Es decir que la locura, en cuanto *fenómeno*, puede presentarse en cualquiera de las llamadas estructuras clínicas.

Esta locura, fenoménica, siguiendo algunas referencias de J. Lacan, sobre todo en los seminarios en los que recurre a nociones de la teoría de nudos, debe distinguirse de la locura inherente al estado propio del hombre ligado a su condición de *parlêtre* (*hablanteser*), consecuencia de su alienación en el significante: una *locura estructural*, que es el modo en que podemos llamar a la no-relación entre los registros, al desanudamiento inaugural de RSI que Lacan postula en el Seminario 21, para todo aquel ser tomado en el lenguaje.

En este trabajo, abordaremos sintéticamente apenas algunas de las articulaciones posibles entre locura y neurosis, especialmente entre locura e histeria.

CON FREUD

La articulación entre locura y neurosis reviste aristas complejas, tanto en lo que atañe a la problemática conceptual en juego como al agudo problema clínico que presentan lo que, anticipándonos, podremos llamar “neurosis enloquecidas”, o formas “psicóticas”

de neurosis cuyos síntomas se asemejan a los clásicos síntomas de las psicosis desencadenadas floridas, y que no es poco habitual que sean diagnosticadas así, con serias consecuencias en la dirección de la cura.

Este problema clínico ha sido entrevisto por Freud muy tempranamente, cuando en su *Neuropsicosis de defensa* observa que “no es raro que una psicosis de defensa interrumpa *episódicamente* la trayectoria de una neurosis histérica o mixta” (Freud 1894, 61) (el destacado me pertenece). Por un lado, es cierto que en este momento inicial de su investigación Freud no había construido la oposición diferencial neurosis-psicosis y que, en consecuencia, esta cita podría entenderse como producto de esa indistinción. En efecto, describe esquemáticamente las tres formas de la defensa: conversión, falso enlace y desestima, vinculándolas linealmente con histeria, neurosis obsesiva y psicosis alucinatoria, respectivamente, y de inmediato, aclara que dichas formas de la defensa pueden reunirse en un mismo caso. Pero por otro lado, también es cierto que esta observación es formulada luego de reconocer: 1) la dificultad de separar la histeria de otras formas de neurosis, lo cual lo fuerza a proponer la categoría de “neurosis mixtas” para la combinación de histeria con fobias y/o síntomas obsesivos; y 2) la *incompatibilidad* de la psicosis alucinatoria con la persistencia de la histeria y de la neurosis obsesiva.

Vale decir que Freud parece observar una diferencia clínica, sutil, entre las posibles combinaciones de las distintas neuropsicosis (lo cual demuestra la ausencia de oposición diferencial neurosis-psicosis en ese momento de su obra) y la interrupción “episódica” -subrayemos este término- del curso de una neurosis por una psicosis de defensa, dicho de otro modo: un episodio “psicótico” en el curso de una neurosis. La prueba de que este problema no se explica por dicha ausencia se halla en que Freud también le dedica algunas reflexiones en otros momentos de su obra en que aquella distinción ya había sido establecida. En *Neurosis y psicosis* afirma: “el yo tendrá la posibilidad de evitar la ruptura hacia cualquiera de los dos lados deformándose a sí mismo, consintiendo menoscabos a su unicidad y eventualmente segmentándose y partiéndose” (Freud 1924, 158). Explicando de este modo “las in-consecuencias, extravagancias y locuras de los hombres...” (*Ibid.*). Esta formulación, que encuentra continuidad en textos como *Fetichismo*, *La escisión del yo en el proceso defensivo* y *Esquema del psicoanálisis*, configura una línea de investigación en Freud que retoma la idea de sus primeros manuscritos según la cual la operación de defensa puede producir modificaciones y deformaciones en el yo sin expresión sintomática. Cabe subrayarlo: se trata de fenómenos que no corresponden a síntomas propios de las neurosis y las psicosis.

DESPUÉS DE LACAN

Desde la perspectiva de Lacan las “estructuras freudianas” no intersectan y no son combinables, no podemos responder entonces a este problema con la tesis del desencadenamiento de una psicosis en el curso de una neurosis, o situando núcleos, o fragmentos, o partes de una psicosis en una neurosis o viceversa, como han hecho otras escuelas de psicoanálisis. Tampoco recurrimos entonces al concepto de caso *borderline*. Sin embargo, el problema está planteado y nos parece que algunos de los usos del término “locura” que hace Lacan pueden retomarse para hacerlos intervenir en él, de modo provechoso.

En la actualidad, el problema se ha vuelto a poner sobre el tapete. En especial, con la promoción de las llamadas “psicosis ordinarias y extraordinarias”[1], que ha dado lugar a una neo-proliferación de publicaciones sobre el mismo problema: las fronteras, los límites, los bordes entre psicosis y neurosis. Y a su vez proliferan entre los psicoanalistas lacanianos las discusiones sobre el valor y la utilidad de estas categorías, discusiones que aún no se han saldado, dado que muchos consideran que ellas desdibujan la clásica oposición estructural y tienden a configurar una nueva categoría *border* pero de orientación lacaniana. Testimonio de ello es la aseveración de Eric Laurent, en la entrevista que le realizara Jacques Munier hace pocos años, quien acepta que “entre las neurosis clásicas por un lado y las psicosis extraordinarias por el otro, se encuentran fenómenos mezclados, mixtos, que no son fácilmente asignables” (Laurent 2007). Define así la existencia de

“un campo de exploración clínica que justamente debe ser cualitativamente explorado” (*Ibid.*) pero advirtiendo que “neurosis y psicosis deben ser distinguidas como dos polos completamente fundamentales” (*Ibid.*).

Otros autores se han referido al problema de diversos modos: “estados locos íntimos” (Khan 1982), “locuras históricas” (Maleval 1981), “episodios psicóticos” (Nasio 1988), “aparición de fenómenos psicóticos en estructuras neuróticas” (Fernández 2005), “suspensión de la neurosis que deja lugar a un desencadenamiento que parece psicótico” (*ibídem*). Ellos no emplean el diagnóstico de “estado límite” ni de “caso *borderline*”. Vale decir que intentan teorizar y explicar la aparición de fenómenos clásicamente considerados psicóticos en neurosis, sin rescatar de la psiquiatría y el psicoanálisis anglosajón el término *borderline* o el francés *états limites* (estados límites), destacando -los autores de formación lacaniana- que no debe confundirse la apariencia del fenómeno con la estructura psicótica.

Esta caracterización nos permite concluir que el término “locura” se aviene bien a nombrar esta serie de fenómenos que pueden presentarse en una neurosis y que pueden confundirse con psicosis porque permite prescindir del uso del término “psicosis”, reservado en el lacanismo para la estructura, a la vez que -por las relaciones históricas entre ambos términos en el campo de la psiquiatría- alude a aquello que se quiere indicar cuando se afirma descriptivamente que se presentó un “fenómeno psicótico” en una neurosis.

Nos parece, por tanto, que “locura” es un buen término para referir a la observación formulada por Freud citada, que podemos parafrasear entonces del siguiente modo: “no es raro que una *locura* interrumpa episódicamente la trayectoria de una neurosis histórica o mixta”.

CON LACAN

Para aplicar esta conjetura y poner a prueba su valor, tomaremos uno de los bordes en que puede hacerse operativa la distinción locura-psicosis: el borde historia-psicosis.

Las caracterizaciones más generales de la historia enfatizan los ataques históricos y los síntomas conversivos. Pero también se han reconocido historias en las que, además de esos fenómenos clásicos, se presentan delirios y alucinaciones. Justamente en este contexto aparece la categoría de “locura histórica”. Ella surge para abordar este tipo de casos, para los cuales Freud no dudó en emplear, en alguna oportunidad, la calificación de “psicosis históricas”. [2]

Jean Claude Maleval es reconocido por haber dedicado importantes trabajos al estudio de la locura histórica. Señala con claridad no sólo los problemas nosológicos que siguieron a su delimitación, por ejemplo cuando Bleuler la desdibuja incluyéndola en su definición de la esquizofrenia, sino también, y sobre todo, las consecuencias que ello acarrea en la conducción de los tratamientos: históricas tratadas como esquizofrénicas, a veces medicadas e incluso manicomializadas. De allí en más, el posfreudismo tendió a considerarla de modo general como una variedad de psicosis. Desde la perspectiva estructural lacaniana puede demostrarse que algunos de los casos considerados locuras históricas corresponden a psicosis mientras que otros a neurosis. Vale decir que, en mi opinión, no es adecuado definir universalmente a la locura histórica de uno u otro lado de los términos de la oposición estructural y, más bien, es necesario reconocer, caso por caso, cuándo se trata de una locura histórica digamos “psicótica” y cuando de una locura histórica “neurótica”.

Este último problema puede abordarse por la vía de contraponer la semiología del delirio en ambas categorías, su inicio, su evolución y su terminación, y hallar diferencias, algunas sutiles, otras muy notables. Maleval, siendo psicoanalista lacaniano y un clínico eminente, lo hace con extrema claridad. Y no se priva de recurrir a Freud y Lacan para formular estas precisiones. De hecho, su libro comienza con un aserto decisivo: “El delirio histórico no es un delirio disociado” (Maleval 1981, 17). Así, distingue la disociación histórica de Freud como estructuralmente distinta de la esquizofrenia que Bleuler especificó para la esquizofrenia y concluye que las locuras históricas no son psicosis sino historias graves. El desencadenamiento de los trastornos, la omnipresencia de la sig-

nificación fálica, la riqueza de las metáforas, la ausencia de neologismos y otros trastornos del lenguaje, y la no disociación de los temas delirantes, son los datos que Maleval recoge para llevar a las locuras históricas fuera del campo de la forclusión del significante del Nombre-del-Padre.

Ahora bien, este modo de abordar el problema, si elude la cuestión de la transferencia, queda más cerca de la psiquiatría que del psicoanálisis -en la medida en que en este, el sentido del diagnóstico está ordenado transferencialmente-. En *El Seminario 3* Lacan advierte que la transferencia en la psicosis no es lo que entendemos cuando hablamos de transferencia en la neurosis (Lacan 1955-56, 49). Ya en esta época de su enseñanza, ordenada a partir de la función de la palabra en el campo del lenguaje, distingue neurosis y psicosis a partir de esa referencia: demuestra que la psicosis está en el campo del lenguaje (localizando sus trastornos como neologismos, significación delirante, etc.) pero también implica un tratamiento de la palabra distinto del que implica la neurosis. La función de la palabra “es ante todo, hablar a otros” (*Ibid.* 57), es decir: es la direccionalidad hacia al Otro. Esta distinción es insoslayable en Lacan y en ello radica la firme distinción entre psicosis y neurosis. El neurótico habla al Otro y recibe su propio mensaje en forma invertida. El psicótico “más que hablar, es hablado” (Lacan 1953, 273) por el Otro. Y lo que el psicótico nos cuenta es su *testimonio* de cómo el Otro le ha hablado. Es imprescindible, además, tener presente que esa diferencia será aprehensible para el analista sólo en el tiempo de una retroacción (*après-coup*) comandada por aquello que se ha puesto en forma y se ha desplegado en la transferencia y no en la lectura “aquí y ahora” de los síndromes patológicos.

Si abordamos la cuestión que plantean las locuras históricas con esta premisa, resulta que se hacen evidentes dos modalidades opuestas de abordar el problema: 1) o las hacemos entrar en el marco nosológico construido por el saber psiquiátrico, y las consideramos psicosis (serán entonces una forma más, que se agrega a paranoia, esquizofrenia, psicosis maniaco-depresiva, o bien una variedad de alguna de ellas, si es que deseamos conservar las grandes categorías), o acordamos llamar así a las historias graves -como lo hace Maleval-; 2) o lo abordamos desde el ángulo de una escucha transferencial de la palabra. Desde esta perspectiva, que es la analítica, podremos hablar de locuras históricas en neurosis o psicosis, caso por caso, según la respuesta a la transferencia. Se tratará de un caso de neurosis histórica, por muy enloquecida que se presente semiológicamente, si en la transferencia se verifica el intento de barrar al Otro, poniendo en juego la insatisfacción esencial que es su modalidad del deseo. Es en el campo de la transferencia donde habrá de aparecer el rechazo como modo de preservación de la falta, en vista de un Amo que la colme fálicamente. Barrar al Amo para preservar la insatisfacción es el modo en que podríamos definir con Lacan el lazo transferencial histórico. En las locuras históricas psicóticas no hallamos esa direccionalidad al Otro sino la función testimonial de la palabra, respecto de la intrusión de un goce en exceso, absoluto y amenazante.

También hallamos una versión de la locura en Lacan en historias que no se presentan semiológicamente como locuras históricas. En efecto, en *Intervención sobre la transferencia* Lacan refiere que la primera inversión dialéctica que Freud realiza en su tratamiento de Dora “no tiene nada que envidiar al análisis hegeliano de la reivindicación del ‘alma bella’, la que se rebela contra el mundo en nombre de la ley del corazón: ‘mira, le dice, cuál es tu propia parte en el desorden del que te quejas’” (Lacan 1951, 208). Ese modo de definir la posición subjetiva de Dora -que llevamos al extremo calificándola de loca- tiene asiento en la fenomenología de la locura que Lacan construye en sus primeros trabajos, ligada a la exaltación de lo imaginario, que resulta bien distinta a la descripción clásica de la locura histórica. Aquella consiste en tres figuras hegelianas: 1) la “ley del corazón”, a partir de la que el ser no reconoce su participación en el desorden del mundo que vive, correlativa de la segunda figura; 2) la acusación al Otro del “alma bella”, vale decir el desconocimiento de su participación en su “destino”, y 3) el “delirio de infatuación”, efecto de la identificación del yo con el ideal sin mediación simbólica, por fuera de la dialéctica del Otro que constituye al sujeto como dividido.

La "locura" neurótica de Dora aquí radica en la reivindicación respecto de la relación escandalosa entre su padre y la Sra. K., a la que se ve empujada por no reconocer su implicación y complicidad en aquello de lo que se queja (de allí su ser de ama bella). En *El Seminario 3* Lacan resume las coordenadas de su enloquecimiento: el Sr. K., al pronunciar "la torpe frase-trampa" -como la califica Lacan en varias oportunidades-, se retira del "ballet de a cuatro", cesa en su función de intermediación entre ella y la Sra. K. y en consecuencia "el equilibrio de la situación se rompe [...] la situación se descompensa, un pequeño síndrome, de persecución simplemente, vinculado a su padre, aparece en Dora" (LACAN 1955-56, 132). Lacan aclara a continuación que se trata de una reivindicación no psicótica dada la ausencia de trastornos de lenguaje. Y concluye: "El nivel de alteridad de este personaje [el Sr. K.] se modifica, y la situación se degrada debido a la ausencia de uno de los componentes del cuadrilátero que le permitía sostenerse" (*Ibid.* 134).

Tampoco aquí debemos soslayar el lugar de la transferencia. Pues Freud no desentraña los vericuetos del caso -reinterpretados por Lacan del modo expuesto- como un observador objetivo sino en la medida en que ellos se juegan transferencialmente: "me vi obligado a hablar de transferencia porque sólo este factor me permitió esclarecer las particularidades del análisis de Dora" (Freud 1905, 103). Es durante la interpretación del primer sueño que Freud advierte una transferencia que no espera, así como la anticipación de la interrupción del tratamiento. Lo cual lo empuja a una autocrítica en el *Epílogo*: "Yo no logré dominar a tiempo la transferencia..." (*Ibid.*), no sólo la que lo convertía a él en sustituto del padre, sino sobre todo la que llevó a Dora a vengarse de Freud como del Sr. K.: "Así fui sorprendido por la transferencia y, a causa de esa x por la cual yo le recordaba al señor K., ella se vengó de mí como se vengara de él, y me abandonó..." (*Ibid.*, 104). En palabras de Lacan la crítica tiene otra modulación: "Es por haberse puesto un poco excesivamente en el lugar del señor K... por lo que Freud esta vez no logró conmover al Aqueronte" (Lacan 1951, 217). Quizás por la "simpatía que viene de lejos" (*Ibid.*) -confesada por Freud respecto de aquel-, en lugar de manejar la transferencia que le reserva el lugar del Sr. K., Freud, excedido, la actúa, la real-iza.

En conclusión, habiendo definido algunos márgenes entre distintas formas de presentación clínica de lo que Lacan llama "locura" en la histeria, podemos reconocer su valor para distinguir histerias enloquecidas de locuras histéricas psicóticas. Valor que se convierte en una herramienta para reubicar esos fenómenos "locos" de difícil abordaje conceptual y clínico dentro de ciertos márgenes que nos permiten orientarnos a veces un poco mejor en la distinción entre neurosis "locas" y psicosis.

NOTAS

[1] Cf. MILLER, J.-A. y otros (2004): *La psicosis ordinaria*, Buenos Aires, Paidós.

[2] Utilizada a veces indistintamente a "locura histérica". Cf. por ejemplo sus *Estudios sobre la histeria* (1893-95). Cabe señalar que estas categorías son empleadas por Freud con frecuencia en sus primeros textos y luego tienden a desaparecer de sus referencias nosológicas.

BIBLIOGRAFIA

- FERNÁNDEZ, E. (2005): Algo es posible. Clínica psicoanalítica de locuras y psicosis, Bs. As., Letra Viva.
- FREUD, S. (1894): "Las neuropsicosis de defensa". En *Obras completas*, Bs. As.; Amorrortu Editores, 1975, Tomo III, pp. 41-61.
- FREUD, S. (1924): "Neurosis y psicosis". En *Obras completas*, op. cit., Tomo XIX, pp. 151-159.
- KAHN, M. (1982): *Locura y soledad*, Buenos Aires, Lugar, 1991.
- LACAN, J. (1946/2002): "Acerca de la causalidad psíquica". En *Escritos 1*, México, Siglo XXI, 2008 (Ed. revisada), pp. 151-190.
- LACAN, J. (1951/2002): "Intervención sobre la transferencia". En *Escritos 1*, op. cit., pp. 209-220.
- LACAN, J. (1955-56/1984): *El seminario. Libro 3: "Las psicosis"*, Bs. As., Paidós, 1995.
- LAURENT, E. (2007): "La psicosis ordinaria", en *Virtualia*, nº 16, Febrero-Marzo/2007; (<http://virtualia.eol.org.ar/016/default.asp?formas/laurent.html>).

- MALEVAL, J. C. (1981): *Locuras histéricas y psicosis disociativas*, Paidós, Argentina, 1991.
- MALEVAL, J. C. (1998): *La lógica del delirio*, Ed. Del Seibal, Barcelona, España.
- MALEVAL, J. C. (2002): *La Forclusión del Nombre del Padre*, Instituto Clínico de Bs. As., Ed. Paidós, Bs. As.
- MILLER, J.-A. y otros (2004): *La psicosis ordinaria*, Buenos Aires, Paidós.
- MUÑOZ, P. (2007): "El concepto de locura en la obra de Jacques Lacan". En *Anuario de Investigaciones*, Nº XV, Buenos Aires, Ediciones de la Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires, Tomo II, pp. 87-98.
- NASIO, D. (1988): *Los ojos de Laura*, Buenos Aires, Amorrortu.