

XVI Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXXI Jornadas de Investigación. XX Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. VI Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. VI Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2024.

Acerca de los delirios históricos.

Tello, Ana Alejandra Georgina.

Cita:

Tello, Ana Alejandra Georgina (2024). Acerca de los delirios históricos. XVI Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXXI Jornadas de Investigación. XX Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. VI Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. VI Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-048/452>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/evo3/hwz>

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>.

ACERCA DE LOS DELIRIOS HISTÉRICOS

Tello, Ana Alejandra Georgina

Universidad de Buenos Aires. Facultad de Psicología. Buenos Aires, Argentina.

RESUMEN

El presente trabajo parte del interés por estudiar los casos de histeria donde, además de síntomas conversivos, pueden observarse delirios y alucinaciones. Distinguir los delirios histéricos de los delirios propiamente psicóticos resulta necesario a la hora de establecer el diagnóstico, fundamentalmente en aquellos casos que se presentan en una zona de sombra.

Palabras clave

Histeria - Psicosis - Delirio - Delirios histéricos

ABSTRACT

ABOUT HISTERYCAL DELUSIONS

The aim of the present study comes from the interest of studying cases of hysteria where, besides of the conversive symptoms, hallucinations and delusions can be observed. Distinguishing hysterical delusions of the properly psychotic may result necessary when stablishing diagnosis, mainly in those grey cases.

Keywords

Hysteria - Psychosis - Delirium - Hysterical delirium

El libro que el psicoanalista francés Jean Claude Maleval publicó en 1987 resulta una lectura necesaria para iniciar este recorrido. La locura histérica constituiría un cuadro fácilmente confundible con la psicosis, al presentar fenómenos que se le asemejan. Casos como los de Anna O, que además de síntomas conversivos, presentaba alucinaciones: “Cayó en un estado de sueño despierto y vió cómo desde la pared una serpiente negra se acercaba al enfermo para morderlo” (Breuer, 1893-1895, 2022, p.62).

El recorrido que se seguirá a continuación intentará situar las particularidades de este cuadro y aquello que lo diferencia de una psicosis.

La historia de la locura histérica está marcada por apariciones, desapariciones y tímidas reapariciones, poniendo de manifiesto una zona de sombra en el enfoque de los estados psiquiátricos. Para el pensamiento griego, la histeria era considerada una enfermedad uterina. Se admitía que el útero, su influencia, podía “subir a la cabeza”. Más tarde, en la Edad Media, partidarios de la teoría uterina discernieron trastornos mentales en la histeria.

En la primera mitad del siglo XIX, la mayor parte de los autores, incluyendo a Pinel y Esquirol, concuerdan en observar la

posibilidad de aparición de episodios delirantes en el curso de la histeria, o asociados a ella, sin por ello poner claramente de manifiesto la existencia de la locura histérica.

En 1881 Lasègue publica “*El delirio alcohólico no es un delirio, sino un sueño*”, pero fue sobre todo en las primeras décadas del siglo XX cuando se multiplicaron los estudios sobre el delirio y las psicosis oníricas o post oníricas.

En *Estudios sobre la histeria* (1893-1895) Freud y Breuer describen delirios histéricos, por ejemplo, el “estado segundo” de Anna O. Un estado intermitente, del que ella tiene cierta consciencia, y que presenta analogías con la actividad onírica. O bien, en la epicrisis de Emmy von N, dice Freud: “La prontitud para los delirios y alucinaciones pese a una actividad espiritual en lo demás intacta, la alteración de la personalidad y de la memoria en el sonambulismo artificial, la anestesia en la extremidad dolorosa, ciertos datos de la anamnesis, su neuralgia ovárica, etc., no dejan ninguna duda sobre la naturaleza histérica de la enfermedad contraída o, al menos, de la enferma” (Freud, 1893-1895, 2022, p.104).

Maleval busca situar la distinción entre el delirio histérico y el delirio disociativo, para ello analiza el caso de una joven paciente, María, cuyo cuadro releva para el autor una estructura histérica; estructura que no hay que buscar en las profundidades del psiquismo, está articulada en el discurso del paciente, “la estructura definida por la articulación significativa como tal”, se revela en los “efectos que la combinatoria pura y simple del significativo determina en el realidad donde ella se produce” (Lacan, 1960, 2011, p.619).

María llevaba dos años en análisis cuando se puso en pareja con un hombre apenas más joven que ella, con quien hacía el amor todo el tiempo. En un momento comienza a delirar. Es hospitalizada en estado de excitación, el psiquiatra que la atiende durante la internación le dice a Maleval que la joven presentaba un delirio de posesión demoníaca, piensa que se trata de un delirio histérico.

Las formas que tomó el delirio podrían haber llevado a calificarlo de paranoide, parafrénico, incluso maniaco, lo cual ilustra que “todos los síndromes psiquiátricos pueden aparecer sobre el fundamento de una estructura histérica” (Maleval, 2009, p.26), lo cual constituye una de las mayores dificultades para su diagnóstico desde la psiquiatría.

La cuestión es cuál es la estructura del delirio. Ese hombre, ¿habrá encarnado a Un-padre introducido como tercero en el seno de una pareja imaginaria? El relato ulterior de la paciente permite captar que se trató de algo muy diferente: “Lo que me dio miedo es que Alcide me ama demasiado”. Nada de esto indica el encuentro con la encarnación de la Ley, sino “la desaparición de todo límite lo que provoca la angustia “loca” de María” (Maleval, 2009, p.22).

La joven, dice Maleval, no se encuentra en presencia del vacío de la forclusión del Nombre-del-Padre, “lo que llevaría a tratar de colmar el abismo”. María encuentra de pronto lo lleno, lo colmado, que ella llama “la perfección”. “Le falta la falta”, tal como piensa Lacan la angustia en el *Seminario 10*, aparece la angustia como causa desencadenante del delirio.

Pero esta causa “¿no es una de las más frecuentes de la histeria?”. Para responder esta pregunta, Maleval toma el caso de Elizabeth von R. Cuando fallece su hermana se le ocurre la idea, que rápidamente reprime, de que el cuñado, a quien ama sin confesarlo, ahora puede casarse con ella. Encuentra que “de pronto le falta la falta; la situación nueva ya no preserva la insatisfacción esencial de su deseo, y a partir de allí aparecen los síntomas para ligar la angustia. Ahora bien, no padece un delirio ni alucinaciones; sufre sobre todo de astasia-abasia, un fenómeno de conversión” (Maleval, 2009, p.23).

Se trate de histeria o de psicosis, el delirio nunca entrega lisa y llanamente su verdad, se producen deformaciones. Sin embargo, Maleval distingue la deformación que tiene lugar en uno y otro caso; en las psicosis disociativas “parece deberse a la deriva metonímica de la cadena significante suscitada por un vacío que ella no puede decir”. En el delirio de las locuras histéricas encontramos “metaforizaciones cuyo sentido es integrable a las asociaciones del sujeto” (Maleval, 2009, p.24).

Encuentra que en los delirios histéricos opera el mecanismo de la proyección, en la que “se reconocen los mecanismos propios del sueño; a saber: el desplazamiento (la metonimia) y la condensación (la metáfora)” (Maleval, 2009, p.39). El primer mecanismo, el desplazamiento, está presente también en el delirio disociado. El mecanismo de condensación, presente en el delirio histérico, implica que el significado delirante puede revelarse ligado con significados latentes, y esto lo distingue del delirio disociado. Para María sus delirios “quieren decir algo”. Si bien algunos elementos del delirio disociado para el oyente o lector parecen constituir metáforas, no lo son para el sujeto mismo.

Maleval sostiene que el delirio histérico es un caso particular de los delirios oníricos, como los suscitados por el alcohol o las drogas alucinógenas. En estos, el sujeto experimenta satisfacciones narcisistas extremas, a veces interrumpida, o precedidas, por terrores de pesadillas. Se distingue por la riqueza de

las alucinaciones visuales.

El desencadenamiento del delirio histérico, como se mencionó anteriormente, tiene estrecha relación con la angustia. En ellos se puede situar “la omnipotencia de la significación fálica, la riqueza de las metáforas, la ausencia de neologismos y de estribillos, la no disociación de las manifestaciones delirantes”. Define la disociación psíquica “por la irreductibilidad del sentido del delirio en la consciencia del sujeto” (Maleval, 2009, p.34).

Maleval propone un reexamen del concepto de psicosis infantil. Analiza el caso de Dominique, paciente de Françoise Doltó, un niño psicótico de catorce años, y en paralelo comenta el caso de Philippe, de doce años. La sintomatología inicial de ambos presenta algunas analogías, les faltaba orientación en tiempo y espacio, tenían pánico ante ciertos objetos y situaciones, sus discursos parecían incoherentes. Sin embargo, el análisis que lleva adelante el autor cuestiona el diagnóstico de Dominique.

En las manifestaciones de Philippe puede captarse particularmente el deslizamiento insensato del significante durante las primeras sesiones. Por ejemplo, una sucesión de preguntas: “¿Una vaca no es una barba? ¿Una vaca no es un megáfono? ¿Una bruja no es una vaca? ¿Una hoja no son lobos? ¿El teléfono es un lobo (...)”.

Un discurso en el que todas las permutaciones significantes parecen posibles. “Ante la ausencia del anclaje del Nombre-del-Padre, su palabra padecía una deriva interminable. (...) El gran Otro no está a su alcance” (Maleval, 2009, p.122).

Dominique, en cambio, no se interrogaba sobre los fundamentos del ser, porque estaba introducido en el lenguaje. El gran Otro ocupaba su lugar, y su analista podía encarnarlo. Philippe en el registro de la enunciación no es un “yo” (je), es un “él”. La expresión “¿Sueña con su padre a la noche?” indica su ubicación en el lugar del “se”.

Dominique presenta un delirio rico en significaciones latentes. Está estructurado como un sueño: el contenido manifiesto es un disfraz de una significación latente. Los sueños de Philippe no remiten a una significación latente, no opera la metáfora, no hay huella alguna de represión.

El delirio psicótico, a partir de Lacan, está signado por los neologismos y los estribillos que detienen en ciertos puntos la red de la palabra. Los estribillos son formas vacías en el decir, estereotipadas, “el analista se esfuerza en vano por descubrir una significación antes de reconocerlos como lo que son”. Éstos están presentes en el caso de Philippe, pero lo que más llama la atención es la riqueza de neologismos, “esa forma especial de discordancia con el lenguaje común” (Lacan, 1955-1956, 2007, p.52). El primero que presentó Philippe: “ro-tum-tum”.

El caso de Philippe se orienta, para Maleval, hacia la esquizofrenia. Para Lacan la esquizofrenia se trata de un trastorno en el cual “todo lo simbólico es real” (Lacan, 1954, 2012, p. 371). El sujeto es capturado sin el auxilio de ningún discurso establecido, en un cuerpo en el cual la función de cada uno de los órganos está problematizada. Sus manifestaciones están fuera de toda posibilidad dialéctica, y fuera del campo de la simbolización.

La expresión “locura histérica” posee un valor descriptivo y no estructural. Los pasajes de la histeria común al cuadro delirante, y a la inversa, se observan con frecuencia en la clínica. Plantean para el autor el problema de la elección del síntoma, y no el de la elección de enfermedad.

El delirio disociado es consecuencia de la forclusión del Nombre-del-Padre.

Este significante constituye el eje referencial a partir del cual puede ocupar su lugar propio un discurso coherente. Si está forcluido, “los elementos de la cadena significativa, que son todos solidarios entre sí, parten a la deriva” (Maleval, 2009, p.121).

En este sentido, sería impropio hablar de delirio onírico, puesto que éste es suscitado por el retorno de lo reprimido en la realidad” (Maleval, 2009, p.279). Sin embargo, fundándose en Charcot, Janet y Freud, Maleval considera posible continuar usando el concepto de “delirio histérico”. Así se puede leer que Freud al comentar el caso de Emmy von N. habla de *delirium* histérico “que alterna con el estado de la consciencia normal” (Freud, 1893-1895, 2022, p.72). En la epicrisis escribe Freud “el caso de la señora Emmy von N. muestra un monto pequeño de conversión; la excitación, psíquica en su origen, permanece las más de las veces en el ámbito psíquico” (Freud, 1893-1895, 2022, p.105).

Podría situarse esta alternancia entre distintos “estados de consciencia” como una de sus características.

El autor considera que el fundamento del delirio histérico debe buscarse en una perturbación de la relación con la imagen especular. Este punto precisa de un mayor desarrollo que excedería los límites de este trabajo. A pesar de ello, el presente escrito recorre varios puntos importantes a la hora de pensar los delirios en una estructura histérica.

A partir de Lacan y su aporte al campo de la psicosis el diagnóstico diferencial pudo fundarse, no en la presencia o ausencia de estados delirantes, sino en el reconocimiento de una estructura. Sin embargo, para Maleval, la investigación sobre los estados delirantes se encuentra en un atolladero, que “reside en buena parte - en mi opinión- en la “psicotización” abusiva de un buen número de individuos” (Maleval, 2009, p.213).

BIBLIOGRAFÍA

- Freud, S., *Obras completas* Volumen II. Amorrortu editores, 2022.
- Lacan, J., *El seminario de Jacques Lacan Libro 3*. Paidós, Buenos Aires, 2007.
- Lacan, J., *Escritos 1*. Siglo veintiuno editores, 2012.
- Lacan, J., *Escritos 2*. Siglo veintiuno editores, 2011.
- Maleval, J. C., *Locuras histéricas y psicosis disociativas*. Paidós, Buenos Aires, 2009.